

docente "B" conlleva menor experiencia y es un auxiliar docente. El criterio de corrección fue aprobar solamente a aquellos estudiantes que tuviesen tres respuestas correctas y completas como mínimo. Es decir, no se consideraron respuestas incompletas, regulares o preguntas no respondidas. Análisis de los resultados de las evaluaciones: en 48 evaluaciones se coincidió en el número de aprobados (21) y de desaprobados (28) .En tres evaluaciones hubo divergencias. Análisis de cada una de las cuatro preguntas: Respuestas a la pregunta 1: Docente "A" no responden 3, Incompletas: 9, incorrectas 9, correctas, 30, docente "B:" 3 no responden,12 incorrectas, 27 correctas, incompletas: 9. Respuestas a la pregunta 2: Docente "A" no responden 6, 12 incompletas, 18 incorrectas,15 correctas; docente "B": no respondidas 6, 15 incompletas, 15 correctas y 15 incorrectas. Con respecto a la pregunta 3, el docente "A" señaló 3 preguntas sin responder, marcó 13 incompletas, 29 correctas y 6 incorrectas, mientras que el docente "B" señaló 3 preguntas sin respuestas, 33 correctas y 15 incorrectas. En cuanto a la pregunta 4: El docente "A" señaló 6 preguntas sin contestar y consideró: 13 incompletas, 25 correctas y 7 incorrectas. A la vez, el docente "B" señaló: 6 no responden a la pregunta,27 correctas, 5 incorrectas y 13 incompletas.

Comparison of Evaluations

AUTORES: PEÑALVA MARÍA ANAHÍ; TOSTI SONIA BEATRIZ; DETTBARN JORGE ALBERTO; CECHOANALIA CRISTINA; DI TULLIO ALFREDO; DOMINGUEZ GABRIEL ERNESTO. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. ASIGNATURA FISIOLÓGÍA

Objective: to compare the correction of the same evaluation carried out by two different teachers. Methodology: 51 students of the Physiology subject underwent an evaluation, after the class, which consisted of four questions on the developed topic. The training of both is similar but the teacher "A" he is older, therefore, more experienced and enjoys a hierarchical level within the subject's campus. Teacher "B" has less experience and is a teaching assistant. The correction criterion was to approve only those students who had at least three correct and complete answers. In other words, incomplete, regular answers or unanswered questions were not considered. Analysis of the results of the evaluations: in 48 evaluations, the number of passes (21) and disapproved (28) coincided. In three evaluations there were divergences. Analysis of each of the four questions: Answers to question 1: Teacher "A" did not answer 3, Incomplete: 9, Answers to question 2: Teacher "A" does not answer 6, 12 incomplete, 18 incorrect, 15 correct; teacher "B": 6 unanswered, Regarding question 3, teacher "A" indicated 3 unanswered questions, marked 13 incomplete, 29 correct and 6 incorrect, while teacher "B" pointed to 3 questions without answers, 33 correct and 15 incorrect. Regarding question 4: Teacher "A" pointed out 6 unanswered questions and considered: 13 incompletes, 25 correct and 7 incorrect. At the same time, teacher "B" pointed out: 6 did not answer the question, 27 correct, 5 incorrect and 13 incompletes

Quiste Apical Inflamatorio: Su Registro En El Laboratorio De Anatomía Patológica.

AUTORES: MERINO GRACIELA; MAYOCCHI KARINA; DORATI PABLO; MAYOCCHI MARTIN; ECHEVERRIA NAOMI; SIRIMARCO KARINA; BLASSETTI NAHUEL; de VITA LUCAS; ARCURI AGUSTINA. LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR Y BIOTECNOLOGÍA FOLP- UNLP.

Introducción: las lesiones inflamatorias de la región apical subsecuentes a la infección y necrosis del órgano dentinopulpar, son de alta frecuencia. Dentro de la clasificación de los quistes de los maxilares (OMS 1992, OMS 2017) los quistes odontogénicos inflamatorios, en especial el apical es el más comunicado en todas las series. Objetivos: comunicar una serie de lesiones quísticas de los maxilares diagnosticadas en nuestro laboratorio y caracterizar al quiste apical

inflamatorio. Material y métodos: para la realización del estudio se utilizó material parafinado del archivo del laboratorio de patología quirúrgica de la asignatura. Se seleccionaron los tacos de n=286 lesiones diagnosticadas como quistes maxilares y sus correspondientes solicitudes de estudio histopatológico, obteniéndose las variables edad, género, descripción macroscópica y estudio imagenológico. Resultados: 183 (63,98%) correspondieron a quistes inflamatorios apicales, de los que 106 (57,92%) correspondieron a mujeres y 76 (41,53%) a hombres; 93 (32,51%) a quistes dentígeros, de los cuales 38 (40,86%) se hallaron en mujeres y 55 (59,13%) en hombres; 2 (0,69%) resultaron queratoquistes odontogénicos, con una distribución equivalente en hombres y mujeres (50%); 1(0,34%) quiste sialoodontogénico en un paciente de género masculino (100%); 7 (2.44%) quistes nasopalatinos, de los cuales 4 (57,14%) se presentaron en mujeres y 3 (42,85%) en hombres. Conclusiones: el quiste odontogénico apical inflamatorio fue la lesión más frecuente, seguida del quiste dentígero en coincidencia con hallazgos realizados en otras series.

[Inflammatory Apical Cyst: Its Record in the Pathology Laboratory.](#)

AUTORES: MERINO GRACIELA; MAYOCCHI KARINA; DORATI PABLO; MAYOCCHI MARTIN; ECHEVERRIA NAOMI; SIRIMARCO KARINA; BLASSETTI NAHUEL; de VITA LUCAS; ARCURI AGUSTINA. LABORATORY OF MOLECULAR BIOLOGY AND BIOTECHNOLOGY FOLP- UNLP.

Introduction: inflammatory lesions of the apical region subsequent to infection and necrosis of the dentin pulp organ are high frequency. Within the classification of maxillary cysts (WHO 1992, WHO 2017), inflammatory odontogenic cysts, especially the apical one, are the most reported in all series. Objectives: to report a series of cystic lesions of the jaws diagnosed in our laboratory and to characterize the inflammatory apical cyst. Material and methods: Paraffin material from the archive of the surgical pathology laboratory of the subject was used to carry out the study. The blocks of n = 286 lesions diagnosed as maxillary cysts and their corresponding requests for histopathological study were selected, obtaining the variables age, gender, macroscopic description and imaging study. Results: 183 (63.98%) corresponded to apical inflammatory cysts, of which 106 (57.92%) corresponded to women and 76 (41.53%) to men; 93 (32.51%) to dentigerous cysts, of which 38 (40.86%) were found in women and 55 (59.13%) in men; 2 (0.69%) were odontogenic keratocytes, with an equivalent distribution in men and women (50%); 1 (0.34%) sialo odontogenic cyst in a male patient (100%); 7 (2.44%) nasopalatine cysts, of which 4 (57.14%) occurred in women and 3 (42.85%) in men. Conclusions: the inflammatory apical odontogenic cyst was the most frequent lesion, followed by the dentigerous cyst in coincidence with findings made in other series.

[Sífilis: Un Problema De Salud A Escala Global. Nuestra Experiencia Institucional.](#)

AUTORES: DORATI PABLO JAVIER; LAZO GABRIEL EDUARDO; BAUDO JUDITH ETHEL; ROM MONICA GRACIELA; GIMENEZ JAVIER IGNACIO; ALAMO GEORGINA MARIA DEL VALLE ASIGNATURA DE PATOLOGÍA Y CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA FOLP- UNLP

Introducción: la sífilis es una ITS en aumento sostenido según consta en los registros de vigilancia epidemiológica, causando alarma en los organismos de salud. Objetivos: comunicar nuestra experiencia institucional frente a un problema de salud pública creciente y caracterizar el perfil epidemiológico de la infección en nuestra área de influencia. Material y Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el que participaron 31 pacientes (n=31) que concurrieron a la asignatura de Patología y Clínica Estomatológica FOUNLP. Se confeccionó historia clínica y consentimiento informado, examen estomatológico, iconografía y se solicitó serología VDRL, FTA-abs y VIH. Resultados: sólo 1 caso (3,22%) correspondió a sífilis primaria,